

**ПРОВЕДЕНИЕ ЗАНЯТИЙ «ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИКУ ТРАВМАТОЛОГИИ  
И ОРТОПЕДИИ» В РАМКАХ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ “АНАТОМИЯ  
ЧЕЛОВЕКА” КАК КОМПОНЕНТ ПРАКТИКООРИЕНТИРОВАННОГО  
ПОДХОДА В ИЗУЧЕНИИ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН**

*Никольский М.А., Усович А.К., Ким Т.И.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

Прогресс медицинской науки, возрастание запросов к качеству подготовки специалистов в связи с увеличением объема медицинской информации привели к необходимости значительного совершенствования и интенсификации медицинского образования. Главная задача современных технологий образования состоит в подготовке качественного специалиста интегрирующего современные знания с

учетом междисциплинарных связей. Сегодня во главу угла образования поставлен компетентностный, практикоориентированный подход. Решению этой задачи помогает введение в учебный процесс на первом-втором курсах лечебного факультета новой дисциплины "Введение в клинику". На кафедре травматологии и ортопедии эта дисциплина полностью связывается с клинической анатомией и всеми хирургическими специальностями, подтверждая важность этого основного базового предмета в формировании врача. Известно, что в основе высшего медицинского образования лежит нормальная анатомия человека, без овладения которой невозможно полноценное изучение других дисциплин, как по горизонтали, так и по вертикали. **Анатомия человека** - очень объемный предмет, вызывающий большие трудности для изучения его у студентов. Поэтому цель преподавателей клиницистов, проводящих занятия по введению в клинику, состоит в побуждении осознания значимости изучения и повышения уровня знаний по анатомии человека для врача любого профиля и хирургических специальностей в особенности, развития интереса к данной дисциплине и активного мышления, а следовательно, подготовить грамотных, знающих, думающих и духовно богатых врачей. Введение в клинику это предмет осознанной, целенаправленной научно культивируемой междисциплинарной деятельности, подготовка студентов к стилю мышления о необходимости более глубокого изучения анатомии человека для последующей работы.

5 лет тому назад впервые на кафедре травматологии, ортопедии и ВПХ ВГМУ было введено преподавание для студентов первого курса лечебного факультета предмета "Введение в специальность" по анатомии человека. Методика проведения практического клинического занятия предварительно была согласована с кафедрой анатомии человека. Занятия проводились на клинических базах кафедры травматологии и ортопедии - в больнице скорой медицинской помощи и в областной больнице. Длительность занятия два академических часа. Основной формой учебы были практическое занятие.

В качестве учебных пособий использовались дидактические методы (рассказ, пояснение, обсуждение), демонстрировались рентгенограммы, схемы, имплантаты для интра-, экстрamedулярного, кортикального остеосинтеза, аппарат для чрезкостного компрессионно-дистракционного остеосинтеза, комплект инструментария для выполнения и снятия скелетного вытяжения, фотоальбом современных достижений при лечении врожденной (врожденный ложный сустав, однодвухсторонняя косолапость, отсутствие диафиза большеберцовой кости, врожденная культя голени, хондроплазия) и приобретенной (ложный сустав, остеомиелит и др.) патологии опорно-двигательного аппарата.

Программа проведения занятия состояла из 4 разделов.

1. Знакомство с клиникой травматологии и лечением больных с повреждением опорно-двигательного аппарата оперативным и консервативным (скелетное вытяжение) методами.

2. Активное обсуждение схем, рисунков, фотографий, демонстрации выполнения скелетного вытяжения на костных препаратах с учетом анатомического расположения сосудов и нервов. Обсуждение проводилось при активном участии студентов и оценке знаний полученных на кафедре анатомии. Обсуждались случаи тяжелых осложнений и даже летальных исходов лечения больных вследствие врачебных ошибок из-за недостаточного знания анатомии при оказании врачеб-

ной помощи или оперативном вмешательстве на органах грудной полости, передних отделах позвоночника, органах малого таза.

3. Чтение рентгенограмм в норме и патологии с различными повреждениями опорно-двигательного аппарата. Обращалось внимание на правильное расположение рентгенограмм на негатоскопе, строение костного сегмента (эпифиз, зона роста, метафиз, диафиз), изображенного на рентгенограмме, характер повреждения и смещение костных отломков, сращение (первичное, вторичное), несращение их. При надмышелковом переломе бедренной кости - смещение дистального отломка казди и возможное сдавление сосудов в подколенной области, возможного развития ишемии дистальной части конечности, острой почечной недостаточности и даже летального исхода.

4 Должное отношение врача к больному, важность общения с пациентом и его родственниками. Пребывание в стационаре и длительное лечение с различными повреждениями опорно-двигательного аппарата обеспечивают полноценное выздоровление, однако могут возникнуть и осложнения (пневмония, пролежни, уроинфекция, нагноение в области послеоперационной раны), поэтому внимательное, чуткое, доброе и заботливое отношение к пациенту играет чрезвычайно важную роль. Важно чтобы между пациентом и врачом установился необходимый контакт. Врачевать надо с увлечением [1] Одной из главнейших составляющих в профессиональной деятельности врача является общение [1]. Неумение или нежелание общения с больным или с его близкими свидетельствует о дефиците воспитания, дефиците его чувств, впечатлений, информации, является одной из основных причин жалоб пациентов и его родственников. Сегодня мы все можем считать выпускников вузов, и медицинских в особенности, самими информированными в мире. Но, как говорил Д.И. Менделеев, знание без воспитания - меч в руках сумасшедшего [2] А известный русский православный философ И.А. Ильин писал "образование без воспитания есть дело сложное и опасное. Оно создаст чаще всего людей полуобразованных, самомнительных и заносчивых, тщеславных спорщиков, напористых и беззастенчивых карьеристов; оно вооружит противодуховные силы, оно развязывает и поощряет в человеке "волка" [2] Поэтому поддержка пациентов, сопереживание его страданий ослабляет действие отрицательных эмоций, смягчает внутреннее напряжение, предотвращает психологический срыв [1]. Особое внимание врач должен проявлять к больным пожилого возраста, так как именно у них нередко могут возникать тяжелые осложнения из-за отсутствия внимания к ним и должного ухода. Душевность, чуткость, доброжелательность, выдержка и умение общаться с больными и их близкими, понять психологическое состояние тех и других, своевременные назначения и контроль за их выполнением приобретают нередко решающее значение в выздоровлении.

Таким образом, преподавание предмета "Введение в специальность" является полезным и необходимым. При правильной организации оно способствует интеграции науки и практики, т.е. фундаментальных и клинических дисциплин

Литература:

1. Соловьева, А.С. Особенности деонтологии во фтизиатрии/ А.С. Соловьева// Здоровоохранение Белоруссии - 1983 - №8 - с. 5-7.

2. Ильин, И.И. Путь к очевидности /И.И. Ильин// М. - 1993 - с. 309